

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA PEMENUHUNAN KEBUTUHAN
SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA
YANG TIDAK MEMILIKI PASANGAN HIDUP DI DESA
TLINGSING CAWAS KLATEN

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



Di Susun Oleh :
SANTI ASPRIANI
J.210.090.055

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA YANG TIDAK
MEMILIKI PASANGAN HIDUP DI DESA TLINGSING CAWAS
KLATEN**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun oleh :

SANTI ASPRIANI
J210090055

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 Juli 2013
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Arina Maliya, A.Kep., M.si., Med (.....)
2. Dwi Handoyo S.Kep, NS (.....)
3. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes (.....)

Surakarta, 15 Juli 2013
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,
(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

PENELITIAN

HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN LANSIA YANG TIDAK MEMILIKI PASANGAN HIDUP DI DESA TLINGSING CAWAS KLATEN

Santi Aspriani.*

Arina Maliya, A.Kep., M.Si., Med **

Dwi Handoyo S.Kep, Ns ***

Abstrak

Penuan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Lansia akan mengalami banyak rasa duka cita karena kehilangan seseorang yang dicintai atau dekat, misalnya kematian pasangan, kematian keluarga kawan dekat dan lain-lain. Perubahan kedudukan pekerjaan atau pensiun akan berdampak juga terhadap penurunan kondisi fisik mental pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Cawas Klaten. Penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 118 responden dengan pengambilan sampel dengan menggunakan *proportional stratified random sampling*. Teknik pengolahan data menggunakan teknik *Chi Square*. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden pemenuhan kebutuhan spiritual buruk responden (17%), mayoritas responden memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual cukup 84 responden (71%), dan baik 11 responden (12%). Sedangkan mayoritas reseeden memiliki tingkat kecemasan ringan 43 responden (36%) dan mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang 75 responden (64%). Hasil analisis menunjukkan ada Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Lansia Yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup Di Desa Tlingsing Cawas Klaten dengan *p-value* = 0,002. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan. Sedangkan Keeratan hubungan menunjukkan kurang, yaitu ditunjukan oleh nilai koefisiensi korelasi sebesar -0,231.

Kata kunci: *kebutuhan spiritual, kecemasan, lansia.*

CORRELATION BETWEEN FULFILLMENT OF SPIRITUAL NEEDS AND ANXIETY LEVEL OF ELDERLY WITH NO COUPLE IN TLINGSING VILLAGE, CAWAS KLATEN

Santi Aspriani.*

Arif Widodo A.Kep.,M.Kes **

Dewi Listyorini S.Kep.,Ns ***

Abstract

Aging is an unavoidably natural process that goes on continuously and simultaneously. This also causes some anatomical, physiological and biochemical changes, which in turn give effect to both function and strength human body thoroughly. Elderly, by aging, will experience much mourning as they miss one whom they love or are close to. Change in their job like retiring also causes mental decrease on them. This study is aimed at finding out correlation between fulfilling spiritual needs and anxiety level of elderly with no couple in Tlingsing village, Cawas, Klaten. This is a quantitative study that applies cross sectional method. Sample for this study is 118 respondents and the sampling technique is proportional stratified random sampling. The, data are analyzed using Chi Square, while instruments used for collecting data of this study is questionnaire. From the analysis, this study resulted in: 17% respondents get poor fulfillment of spiritual needs, 84 respondents or 71% have fair fulfillment of spiritual needs and only 11 respondents or 12% have satisfying fulfillment of spiritual needs. Meanwhile, 43 respondents or 36% experience little anxiety, and majority of respondents or 75% experience fair anxiety. It can be inferred that, there is correlation between fulfillment of spiritual needs and anxiety level of elderly with no couple in Tlingsing village, Cawas, Klaten with $p\text{-value} = 0.002$. The coefficient = 0.231 shows that the correlation is less adjacent.

Keywords: spiritual needs, elderly

PENDAHULUAN

Populasi lanjut usia di dunia akan bertambah dengan cepat di bandingkan penduduk seluruhnya, maka relative akan lebih besar di negara-negara sedang berkembang seperti Indonesia. Populasi lanjut usia di Indonesia di proyeksikan antara tahun 1990-2025 akan naik 414% suatu angka yang tertinggi diseluruh dunia (United States Bureau of the Cencus dalam Darmojo dan Martono, 2011).

Penduduk di Indonesia usia 60 tahun ke atas antara tahun 1971-1980, serta antara 1980-1990 masih berkisar di bawah 1%. Jika peningkatan presentase antara tahun 1990-2000 diperkirakan 0,9%, maka presentase penduduk usia 60 tahun ke atas pada saat ini diproyeksikan sebesar 7,2% dari total populasi atau sekitar 14,9 juta orang (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Proses menua yang dialami oleh lansia menyebabkan mereka mengalami berbagai macam perasaan sedih, cemas, kesepian, dan mudah tersinggung. Perasaan tersebut merupakan masalah kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia (Maryam dkk, 2008). Menurut Darmojo dan Martono (2011), menjelaskan psikososial lansia antara lain merasa kesepian (pria 19,8%, wanita 20,8%), tanda-tanda depresi berturut-turut 4,3% dan 42% menunjukkan kelakuan atau tabiat buruk (7,3% dan 3,7%) cepat marah, *irritable* (17,2% dan 7,1%).

Penuan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus, dan berkesinambungan. Selanjutnya akan

menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Departemen kesehatan RI dalam Maryam dkk, 2008).

Kecemasan suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri-ciri ketergantungan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan dengan perasaan *aprehensif* bahwa suatu yang buruk akan terjadi (Nevid dkk, 2005). Salah satu perubahan mental-emosional yang sering dijumpai pada lansia adalah kecemasan. Kecemasan dalam kadar yang wajar diperlukan untuk bertahan hidup. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak jelas (Stuart dan Sundeen, 2006).

Seseorang mengalami kecemasan dengan tanda dan gejala seperti berikut: cemas, khawatir, sering berfirasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung; merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut; takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang; gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan; gangguan konsentrasi dan daya ingat; keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinnitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Hawari, 2006).

Rasa kehilangan merupakan gejala utama pada lansia. Lansia akan mengalami banyak rasa duka cita karena kehilangan seseorang yang dicintai atau dekat, misalnya

kematian pasangan, kematian keluarga kawan dekat dan lain-lain. Perubahan kedudukan pekerjaan atau pensiun akan berdampak juga terhadap penurunan kondisi fisik mental pada lansia (Hawari, 2007). Lansia disamping mengalami beberapa kemunduran, namun lansia juga mengalami perkembangan spiritual. Pada lansia banyak waktu untuk mengikuti kegiatan agama, dan perasaan kehilangan karena pensiun dan tidak aktif serta menghadapi kematian orang lain menimbulkan rasa kesepian atau mawas diri (Nugroho, 2008).

Menurut Direktur Kesehatan Jiwa dalam Darmojo dan Martono (2011), seorang lansia kehilangan pasangan hidup dalam satu tahun terakhir, lansia tersebut dalam keadaan resiko tinggi mengalami peristiwa fisik atau psikologik yang merugikan. Proses menghadapi, mengatasi, serta menyesuaikan diri terhadap peristiwa kehilangan..

Berdasarkan sebuah studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Tlingsing Cawas Klaten, perangkat desa mengatakan jumlah lansia 842 orang. Lansia yang ditinggalkan pasangannya terdiri dari laki-laki 29 orang dan perempuan 144 orang. Untuk lansia yang tidak memiliki pasangan hidup yang beragama Islam 167 orang. Terdapatnya 9 masjid dan tidak adanya kegiatan agama Islam khusus untuk lansia di Desa Tlingsing Cawas Klaten. Hanya terdapat kegiatan agama yasinan untuk bapak-bapak setiap sebulan sekali pada setiap dusun masing-masing, pengajian Aisyah 1 bulan sekali dan pengajian setiap bulan puasa seminggu sekali. Dari hasil

wawancara terhadap 17 lansia yang tidak mempunyai pasangan didapatkan 85% diantaranya mengalami gejala kecemasan seperti perasaan khawatir, gelisah, sakit kepala, mudah tersinggung dan susah berkonsentrasi. Lansia mengatakan jarang pergi ke masjid dikarenakan jarak yang jauh dari rumah. Sedangkan dari 70% lansia yang tidak memiliki pasangan hidup mengatakan sering mengikuti kegiatan agama yang ada di Desa Tlingsing Cawas Klaten karena dengan kegiatan agama seperti dengan solat, doa dan rutin mendengarkan pengajian membuat mereka merasa lebih tenang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Cawas Klaten.

LANDASAN TEORI

Tinjauan Pustaka

Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang (Nugroho dalam Maryam dkk, 2008). (Stuart dan Sundeen, 2006) berpendapat bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Menurut Stuart dan Sundeen (2007) tingkat kecemasan adalah sebagai berikut :

- 1) *Kecemasan ringan* berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.
- 2) *Kecemasan sedang* memungkinkan individu dalam berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif sehingga dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- 3) *Kecemasan berat* sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu akan cenderung berfokus terhadap sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan sehingga dapat berfokus pada area lain.
- 4) *Tingkat panik dari kecemasan* berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

Etiologi Kecemasan

Menurut Nevid dkk (2005) kecemasan yang dialami seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait antara berbagai macam penyebab, yaitu :

- 1) Faktor-faktor biologis: predisposisi *genetis*, *iregularitas* dalam fungsi *neurotransmitter*, abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku *repetitif*.
- 2) Faktor-faktor sosial lingkungan: pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, mengamati respon takut pada orang lain dan kurangnya dukungan sosial.
- 3) Faktor-faktor *behavioral*: pemasangan stimuli *aversif* dan stimuli yang sebelumnya netral, kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual *kompulsif* atau menghindari stimuli *fobik*, kurangnya kesempatan untuk pemenuhan karena menghindari terhadap objek atau situasi yang ditakuti.
- 4) Faktor-faktor kognitif dan emosional: konflik psikologis yang tidak terselesaikan, faktor-faktor kognitif seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang irasional, sensitifitas berlebihan terhadap ancaman, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan *self-efficacy* yang rendah.

Menurut Soewadi dalam Andri (2009) tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: potensi stressor,

maturitas, status pendidikan dan sosial ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, sosial budaya, lingkungan atau situasi, umur dan jenis kelamin.

Tanda dan gejala Kecemasan

Ada beberapa teori yang menjelaskan tanda dan gejala pada seseorang yang mengalami kecemasan, yaitu:

Menurut Maryam dkk (2008) gejala-gejala umum yang terjadi adalah:

- 1) Bicara cepat
- 2) Meremas-remas tangannya
- 3) Bertanya berulang-ulang
- 4) Tidak mampu berkonsentrasi atau tidak mengerti penjelasan
- 5) Tidak mampu menyimpan informasi-informasi yang diberikan
- 6) Gelisah
- 7) Keluhan-keluhan pada tubuh
- 8) Serta kedinginan pada telapak tangan lembab.

Depresi (*Depression*)

Terjadi ketika kehilangan disadari dan timbul dampak nyata dari makna kehilangan tersebut. Tahapan depresi memberi kesempatan untuk berupaya melewati kehilangan dan mulai memecahkan masalah. Pada tahap ini seseorang merasa terlalu sangat kesepian dan menarik diri.

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang

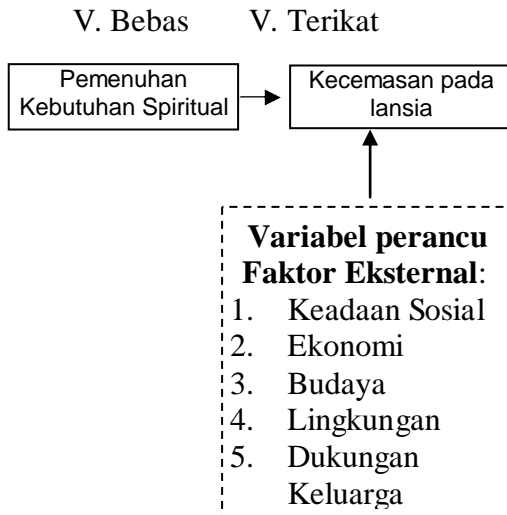
diderita (Constantinides dalam Maryam dkk, 2008).

Adapun gejala cemas yang dialami lansia adalah perasaan khawatir atau takut yang tidak rasional akan kejadian yang akan terjadi, sulit tidur sepanjang malam, rasa tegang dan cepat marah, sering mengeluh akan gejala ringan atau takut terhadap penyakit berat, misal kanker dan penyakit jantung yang sebenarnya tidak dideritannya, sering membayangkan hal yang menakutkan, rasa panik terhadap masalah yang ringan. Kondisi mental yang sehat dan aktif pada masa tua dibutuhkan pemeliharaan yang kontinu untuk mempertahankan daya pikirnya dan mencegah perasaan cemas dan depresi. Oleh karena itu mempertahankan kesehatan jiwa yang optimal merupakan bagian penting dalam mencapai masa tua yang sehat dan bahagia (Maryam dkk, 2008).

Kehidupan psikolog lansia mengalami perubahan, yaitu dengan memasuki masa pensiun, kehilangan pekerjaan, status dan kekuasaan, serta kehilangan pasangan ataupun teman (Stanley and Beare, 2006). Perkembangan spiritual semakin terintegrasi dalam kehidupan, perkembangan yang dicapai pada tingkat ini adalah berfikir dan bertindak dengan cara memberikan contoh semakin rajin dalam kegiatan beragama. Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan mendapatkan maaf pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya kepada Tuhan serta kebutuhan mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan

mencintai serta di cintai serta rasa keterikatan (Yarlis, 2010).

Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Hipotesis

Ho : Ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup.

Ha : Tidak ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Menurut Hidayat (2003) *Cross Sectional* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau

pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tidak memiliki pasangan hidup 173 orang di desa Tlingsing Cawas Klaten. Sampel penelitian adalah 118 lansia dengan teknik *proportional stratified random sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan tabel atau grafik, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Kebutuhan Spiritual

Tabel. 1. Distribusi Tingkat Kebutuhan spiritual

N	Kebutuhan spiritual	Jumlah	%
1.	Buruk	20	17
2.	Cukup	84	71
3.	Baik	14	12
Jumlah		118	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kebutuhan spritual nampak bahwa sebagian besar dalam kategori kebutuhan spiritual cukup, yakni sebanyak 84 responden (71%) dan

distribusi terendah adalah kebutuhan spiritual baik yakni sebanyak 14 responden (12%).

Distribusi Kecemasan

Tabel. 2 Distribusi Tingkat Kecemasan

N o	Kecemasan lansia	Jumla h	%
1	Ringan	43	36
2.	Sedang	75	64
3.	Berat	0	0
Jumlah		118	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 75 responden (64%) dan sisanya 43 responden (36%) mengalami kecemasan ringan.

Analisis Bivariat

Tabel. 3. Hubungan Kebutuhan spiritual dengan Kecemasan

Kebutuhan Spritual	Kecemasan Lansia				Total	
	Ringan F	Sedang %	Sedang F	Total %	F	%
Kurang	6	30	14	70	20	100
Cukup	26	31	58	69	84	100
Baik	11	79	3	21	14	100
Total	43	36	75	64	118	100

χ^2_{hitung} =
 $p-value$ 12,180
 Kesimpulan =
 0,002
 = H_0
 ditolak

Tabel 3 tentang hubungan kecemasan ditinjau dari pemenuhan kebutuhan spritual menunjukkan semakin baik pemenuhan kebutuhan spritual, maka kecemasan lansia semakin rendah. Pada lansia yang memiliki kebutuhan spritual kurang sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden (70%), selanjutnya pada kebutuhan spritual cukup sebagian besar mengalami kecemasan kategori sedang yaitu sebanyak 58 responden (69%), sedangkan pada tingkat kecukupan spritual baik sebagian besar lansia yaitu 11 responden (79%) memiliki kecemasan ringan.

Pengujian hipotesis penelitian tentang adanya hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kecemasan di Desa Tlingsing Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten menggunakan teknik *Chi Square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 12,180 dengan tingkat signifikansi ($p-value$) sebesar 0,002. Nilai $p-value$ lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga kesimpulan analisis terdapat hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Cawas Klaten. Keeratan hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia adalah kurang, yaitu ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,231.

PEMBAHASAN

Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Spritual Distribusi pemenuhan

kebutuhan spritual menunjukkan distribusi tertinggi adalah pemenuhan kebutuhan spritual kategori cukup yaitu sebanyak 84 lansia (71%). Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan kebutuhan spritual lansia di Desa Tlingsing Kecamatan Cawat Klaten relatif baik.

Pemenuhan kebutuhan spiritual lansia di Desa Tlingsing sebagian besar adalah cukup. Berdasarkan tujuh dimensi kebutuhan spiritual menunjukkan semua dimensi kebutuhan spiritual lansia yang meliputi makna dan tujuan hidup, cinta dan rasa memiliki, harapan perdamaian dan rasa syukur, agama dan bimbingan spiritual, kematian dan takdir, penghargaan terhadap seni dan keindahan, serta moral dan etika semuanya sebagian besar lansia memiliki pemenuhan dalam kategori cukup.

Seseorang yang memasuki usia lanjut akan mengalami perubahan sosial. Perubahan ini akan lebih terasa bagi mereka yang pernah menduduki suatu jabatan atau pekerjaan formal. Mereka akan kehilangan semua perlakuan yang dahulu mereka peroleh, seperti penghormatan, perhatian dan perlakuan khusus. Bagi mereka yang pergaulannya terbatas, perasaan kehilangan ini akan berdampak buruk pada semangat, suasana hati dan kesehatan. Peran dan fungsi usia lanjut dalam keluarga mulai bergeser antara lain karena anak-anak sudah berkeluarga, mandiri dan sudah punya rumah sendiri sehingga suasana rumah menjadi sepi. Walaupun tetap tinggal bersama anak-anaknya, mungkin mereka

kurang mendapat perhatian sehingga merasa tidak punya peran lagi. Nilai budaya tradisional yang menghargai usia tua (sebagai sesepuh) dan memelihara silaturahmi perlu dilestarikan. Pada beberapa situasi keluarga dijumpai sikap terlalu melindungi (*overprotection*) pada usia lanjut. Hal ini juga berdampak kurang baik pada kemandirian usia lanjut (Idris, 2006).

Upaya yang dilakukan lansia untuk mengatasi permasalahan tersebut, diantaranya adalah mencoba mendekatkan diri kepada Tuhan, hal tersebut disebabkan lansia merasa bahwa masa mereka bagi kehidupan dunia telah selesai, dan telah tiba saatnya bagi mereka untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dan mempersiapkan diri sebelum kematian menjemput (Indriana, 2010).

Pada waktu seseorang memasuki masa usia lanjut atau 60 tahun ke atas, akan mengalami berbagai perubahan sosial. Meskipun kehidupan sosial menurun, tetapi akan mengalami pergantian. Aktivitas yang menurun berhubungan dengan menurunnya kemampuan fisik, dapat diganti aktivitas baru yang tidak tergantung pada energi fisik. Hilangnya peran-peran sosial dapat diganti dengan peran-peran yang baru. Demikian juga partisipasi sosial yang menurun dapat diganti dengan meningkatnya partisipasi dalam bidang yang berbeda, seperti peningkatan partisipasi sosial dalam bidang keagamaan (Indriana, 2010).

Terdapat asumsi bahwa orang menjadi lebih tertarik dan kembali pada agama setelah berusia lanjut dan mereka menjadi lebih religius.

Beberapa penelitian mendukung asumsi tersebut walaupun beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa religiusitas cenderung stabil sepanjang kehidupan seseorang. Hasil penelitian *The Princeton Religion Research Center* (Indriana dkk, 2011) melaporkan bahwa 7% dari orang-orang yang berusia 18-24 tahun mengatakan bahwa agama sangat penting dalam hidupnya, sedangkan pada orang-orang yang berusia 50 tahun atau lebih terdapat 91% yang menyatakan bahwa agama sangat penting dalam hidupnya. Hasil penelitian yang lain menunjukkan bahwa hanya 28% dari orang-orang yang berusia 18-24 tahun aktif menjalankan ibadah keagamaan dan 48% pada mereka yang berusia 50 tahun ke atas. Moberg dalam Indriana, (2010) mengemukakan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain minat lansia dan tersedianya kegiatan keagamaan yang cukup, fasilitas tempat ibadah yang cukup dan adanya kesadaran lansia akan pemenuhan kebutuhan spiritual yang memberikan rasa ketenangan batin.

Kecemasan

Distribusi tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 75 responden (64%). Tingkat kecemasan lansia yang berat tersebut antara lain sebagian besar disebabkan oleh adanya ketakutan terhadap keadaan diri lansia dan masa depan lansia.

Keadaan ini sebagian besar disebabkan oleh stressor psikososial, penyakit yang diderita, dan status

perkawinan. Gangguan kecemasan yang terjadi pada lansia disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: kehilangan pasangan hidup, mempunyai penyakit fisik yang serius disertai disabilitas, dan stres lingkungan. Lansia yang mengalami kecemasan ringan yaitu lansia yang merasa takut akan kekambuhan penyakitnya, merasa hidupnya kosong, kesepian, dan merasa dirinya tidak berarti bagi keluarganya.

Lingkungan keluarga juga merupakan tempat yang memungkinkan untuk munculnya berbagai stressor psikososial. Penurunan kemampuan lansia dalam menghadapi hidup menyebabkan lansia membutuhkan orang lain khususnya keluarga untuk membantu dan memperhatikan lansia. Sedangkan anak yang merupakan keluarga inti keluarga pada saat yang sama juga mengelola rumah tangganya, sehingga kemampuannya untuk memperhatikan atau mendukung lansia menjadi terbatas.

Berbagai faktor yang berbeda tersebut akan menyebabkan tingkat kecemasan yang dialami oleh individu tersebut berbeda pula. Pada lansia, stres lingkungan yang sering menyebabkan kecemasan dan kemampuan beradaptasi yang sudah menurun menyebabkan kecemasan lebih mudah terjadi pada lansia (Darmojo dan Martono, 2004).

Usia lanjut dipandang sebagai masa degenerasi biologis yang disertai oleh penderitaan berbagai dengan masa penyakit dan keudzurannya serta kesadaran bahwa setiap orang akan mati, maka kecemasan akan kematian menjadi masalah psikologis yang penting pada lansia, khususnya lansia yang mengalami penyakit

kronis. Pada orang lanjut usia biasanya memiliki kecenderungan penyakit *kronis* (menahun/berlangsung beberapa tahun) dan *progresif* (makin berat) sampai penderitanya mengalami kematian. Kenyataannya, proses penuaan dibarengi bersamaan dengan menurunnya daya tahan tubuh serta metabolisme sehingga menjadi rawan terhadap penyakit, tetapi banyak penyakit yang menyertai proses ketuaan dewasa ini dapat dikontrol dan diobati. Masalah fisik dan psikologis sering ditemukan pada lanjut usia. Faktor psikologis diantaranya perasaan bosan, kelelahan atau perasaan depresi (Nugroho, 2004).

Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spritual dengan Kecemasan Lansia

Pengujian hipotesis penelitian tentang adanya hubungan antara kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Cawas Klaten menggunakan teknik *Chi Square* diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 12,180 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar 0,002. Nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga kesimpulan analisis adalah ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Cawas Klaten diterima secara signifikan, yaitu semakin tinggi tingkat pemenuhan kebutuhan spritual

lansia, maka tingkat kecemasannya semakin rendah.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat lansia yang memiliki kebutuhan spiritual kurang namun mengalami kecemasan ringan, sebaliknya terdapat lansia yang memiliki tingkat pemenuhan kebutuhan spritual baik, namun tingkat kecemasan sedang. Hal tersebut terjadi karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan lansia, misalnya faktor minat lansia dan ketersediaan keagamaan yang cukup, fasilitas ibadah yang cukup dan adanya kesadaran lansia akan pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Soewardi dalam Andri (2009) yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan pada lansia adalah potensi stressor, maturitas, status pendidikan, keadaan fisik, tipe kepribadian, sosial budaya, lingkungan atau situasi, umur dan jenis kelamin.

Adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan, ternyata mendukung hasil penelitian terdahulu, oleh Andri (2009), penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup Di Panti Sosial Tresna Werdha.

SIMPULAN DAN SARAN

simpulan

1. Kebutuhan spiritual pada lansia yang tidak memiliki pasangan

-
- hidup di Desa Tlingsing Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten sebagian besar adalah cukup.
2. Kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten sebagian besar adalah sedang.
 3. Terdapat hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup di Desa Tlingsing Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten, dengan tingkat keeratan hubungan kurang.

Saran

1. Bagi Kader Posyandu Lansia
Kader posyandu hendaknya senantiasa meningkatkan kesadaran lansia tentang pentingnya posyandu lansia. Kader posyandu hendaknya selalu memberikan pengetahuan, penyelenggaraan pengajian khusus lansia, serta kesadaran kepada keluarga lansia agar senantiasa memotivasi dan memfasilitasi lansia untuk mau mengikuti kegiatan agama pada lansia.
2. Bagi Keluarga
Lansia merupakan tanggung jawab anggota keluarga, dengan demikian kebutuhan spiritual terhadap kesehatan lansia sangat penting. Salah satu cara bagi keluarga untuk mendukung lansia adalah dengan memotivasi dan memfasilitasi lansia agar dapat melaksanakan kegiatan agama dengan baik dan rajin.

3. Bagi Peneliti
Penelitian dapat menjadi acuan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan obyek sejenis. Namun diharapkan peneliti yang akan datang meningkatkan jumlah populasi ataupun jumlah variabel penelitian, sehingga diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Alimul Aziz. 2003. *Buku Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Andri, Florensus. 2009. *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup Di Panti Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta*. Yogyakarta : PSIK FK UGM.
- Anonim. 2009. *Artikel Kesehatan*. Diakses : 21 November 2012, http://www.Artikel_kesehatan.Blogspot.com.
- Darmojo, Boedhi.R dan Martono, Hadi.H. 2004. *Buku ajar geriatri (ilmu kesehatan usia lanjut)* edisi 1, cetakan 2. Jakarta: FKUI.
- . 2011. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Edisi 4, cetakan 3. Jakarta : FKUI.
- Galek, Flannelly, Vane, and Galek.RM. 2005. *Assessing A*
-

-
- Patient's Spiritual Needs. Holistic Nursing Patricie* (pp. 62-69).
- Hawari, Dadang. 2006. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Edisi 2, Cetakan 1. Jakarta : FKUI.
- . 2007. *Sejahtera di Usia Senja Dimensi Psikoreligi Pada Lanjut Usia*. Jakarta : FKUI.
- Idris, Rosmiaty. 2006. *Faktor yang Berhubungan dengan Stres Psikososial Lansia di Panti Tresna Werda Gau Mabaji Gowa*. Sumatera Selatan : Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Hasanudin.
- Indriana, Desiningrum, dan Kristiana. 2011. *Religiositas, Keberadaan Pasangan dan Kesejahteraan Sosial (Social Well Being) Pada Lansia Binaan PMI*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Indriana. 2010. *Perbedaan Religiositas Lansia yang Tinggal di Panti dan di Rumah Sendiri*. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, dan Batubara. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., dan Greene B. 2005. *Psikolog Abnormal*. Edisi 5, Jilid 1. Jakarta : Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, 2004. Nugroho, 2004, *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4, volume 1. Jakarta : EGC.
- Stanley, M & Beare, P.G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- S.Tamher dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Stuart, G.W dan Sundeen. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 2 Alih Bahasa : Kapoh, R.P., Yudha, E.K, Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Yarlis, Arina S. 2010. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Aspek Konsep Diri Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur*. Yogyakarta : PSIK FK UGM.
-
- *Santi Aspriani : Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- ** Arina Maliya, A.Kep., M.Si., Med : Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- *** Dwi Handoyo S.Kep, Ns : Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-